PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V 2 Layout 1 12-12-20 1:28 PM Page 1

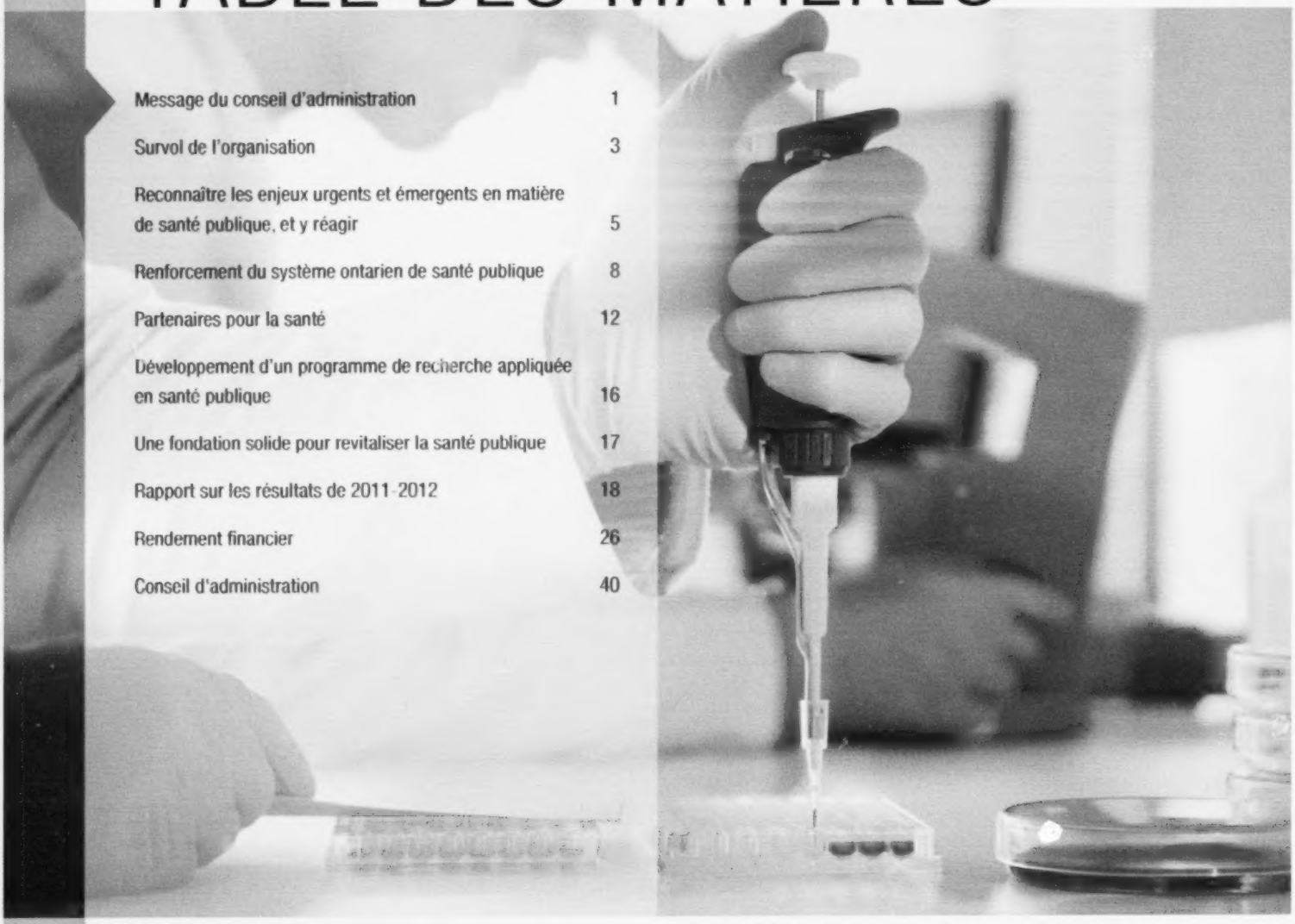
Public Health Ontario
PARTNERS FOR HEALTH

Santé publique Ontario
PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

RAPPORT ANNUEL 2011-12

PROTÉGER ET PROMOUVOIR LA SANTÉ DU PUBLIC ONTARIEN

TABLE DES MATIÈRES



Message du conseil d'administration	1
Survol de l'organisation	3
Reconnaître les enjeux urgents et émergents en matière de santé publique, et y réagir	5
Renforcement du système ontarien de santé publique	8
Partenaires pour la santé	12
Développement d'un programme de recherche appliquée en santé publique	16
Une fondation solide pour revitaliser la santé publique	17
Rapport sur les résultats de 2011-2012	18
Rendement financier	26
Conseil d'administration	40

Public Health Ontario
PARTNERS FOR HEALTH

Santé publique Ontario
PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:28 PM Page 1

MESSAGE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Santé publique Ontario (SPO) est heureuse de vous présenter son rapport annuel 2011-2012. Durant ses quatre années d'activité, SPO s'est établie comme chef de file provincial et partenaire dans le domaine de la santé en Ontario. Grâce à une approche coordonnée et intégrée aux tests en laboratoire, à la surveillance, à l'épidémiologie, à la recherche, à la gestion des éclosions et au soutien sur le terrain s'étendant à toute la province, SPO assure la santé et la sécurité de la population de l'Ontario. Collaborant étroitement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et d'autres partenaires, SPO est devenue une partie intégrante du système de santé publique en s'acquittant de son mandat qui est de fournir un soutien et des conseils scientifiques et techniques aux intervenants qui font la promotion et protègent la santé de la population de l'Ontario.

SPO a mis l'accent sur ses principaux clients : le gouvernement, les bureaux locaux de santé publique et les fournisseurs et établissements de soins de santé. Nous visons à communiquer les meilleurs renseignements et données probantes afin de développer les connaissances de manière continue, prévoir les besoins des clients et du système et réagir à ces besoins. Un leadership, une coordination et une collaboration renouvelés au niveau provincial de la santé publique ont permis d'améliorer la capacité de l'Ontario à repérer les problèmes nouveaux et urgents menaçant la santé de la population, comme les éclosions, les maladies nosocomiales, les enjeux environnementaux et les situations d'urgence, et d'y réagir.

Nos onze laboratoires de santé publique assument une fonction essentielle dans les soins de santé, en permettant des diagnostics plus rapides et exacts, ainsi que des traitements efficaces. La modernisation et la transformation continues des laboratoires de santé publique ont réduit considérablement les délais d'exécution des tests, ce qui a permis aux cliniciens de prendre plus rapidement des décisions éclairées quant aux soins à prodiguer aux patients. Notre centre de service à la clientèle reçoit plus de 300 appels chaque jour, et s'assure que les cliniciens et les établissements obtiennent les résultats dont ils ont besoin. Les programmes de formation et de perfectionnement professionnel de SPO tiennent les professionnels de la santé publique, les fournisseurs de soins de santé, les scientifiques, les chercheurs et les décideurs au fait des recherches, données probantes et informations les plus récentes.

Notre nouveau nom, Santé publique Ontario, et notre identité visuelle sont distinctifs et traduisent notre mandat provincial, alors que notre slogan « Partenaires pour la santé » renforce notre philosophie de collaboration en partenariats dans le but d'atteindre des objectifs communs. Nous nous sommes donné une fondation solide qui a absorbé et intégré les transferts additionnels de programmes et responsabilités de la province tout en soutenant la réalisation de notre mandat actuel. En 2011-2012, nous avons fait des progrès considérables dans la clarification des rôles, l'établissement des fondations et ententes nécessaires et la prestation de renseignements, de ressources, d'outils et de soutien à nos clients et partenaires.

D'IMPORTANTES RÉALISATIONS DANS TOUS NOS SECTEURS DE PROGRAMMES :

- En 2011-2012, SPO a absorbé de nouveaux effectifs, notamment ceux de *The Health Communications Unit* et du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses, et de nouveaux programmes comme le programme Lavez vous les mains et le Programme de gestion des antimicrobiens.
- On a mené à bien le transfert de programmes et de responsabilités d'architecture en santé publique à partir du MSSLD, notamment des fonctions de surveillance, d'investigation sur les éclosions, de conseils sur les mesures de contrôle des éclosions et de conseils et de soutien scientifiques et techniques sur les maladies transmissibles et les questions de santé environnementale, d'immunisation, de maladies évitables par la vaccination et de services de bibliothèque.
- Une évaluation et un examen minutieux des programmes transférés ont donné lieu au renouvellement et à l'amélioration des services, qui sont maintenant plus efficaces et efficients.

- De nouveaux rapports et processus mis en place pour dépister et surveiller les enjeux en santé publique partout en Ontario ont permis de gérer les problèmes en temps opportun avant qu'ils ne posent des risques pour le public de l'Ontario.

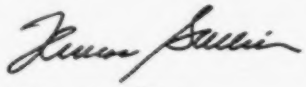
- Deux rapports d'envergure ont été publiés, qui identifient le lourd fardeau des maladies chroniques pour la population ontarienne et préconisent des actions à mener pour faire de l'Ontario une province plus saine. *Agir pour prévenir les maladies chroniques : Recommandations pour améliorer la santé publique en Ontario*, rapport conjoint de SPO et d'Action Cancer Ontario, renferme des recommandations visant à alléger le fardeau des maladies chroniques sur la population de l'Ontario. *Sept années en plus : Incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario*, le deuxième de trois rapports sur le fardeau des maladies produit par SPO, en collaboration avec l'Institute for Clinical Evaluative Sciences, évalue l'impact de facteurs de risque comportementaux sur la qualité et la durée de vie.

- L'ancien programme Recherche, éducation et développement en santé publique (REDSP) est en cours de transformation en une approche globale intégrée à la promotion des connaissances et pratiques en matière de santé publique par la voie de la recherche, de la formation et de la collaboration.

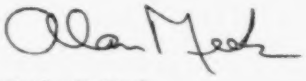
- La mise en place de nouvelles plates-formes, stratégies et technologies de laboratoire, telles qu'un nouveau laboratoire d'analyse génétique, favorise les améliorations dans les diagnostics, la recherche, la surveillance et la gestion des éclosions.

- La modernisation des laboratoires de santé publique a permis de réaliser des gains d'efficacité et des améliorations considérables dans les délais d'exécution des tests, réduisant le temps d'attente de la plupart des résultats de moitié ou plus encore. Dans le cas des tests de dépistage du virus d'immunodéficience humaine (VIH), par exemple, les médecins, les cliniques et les hôpitaux attendaient six jours avant d'obtenir les résultats, qu'ils reçoivent maintenant dans les deux jours et demi. Beaucoup de résultats de tests sont maintenant livrés le jour même où nous recevons les échantillons (comme pour la syphilis, la rubéole, la rougeole et les tests d'immunoessai de volume élevé). Les cliniciens reçoivent maintenant rapidement les résultats dont ils ont besoin pour soigner les Ontariens et Ontariennes.

Une vision de leadership renouvelé en santé publique, d'engagement à l'excellence du service et de protection et de promotion de la santé pour tous les Ontariens et Ontariennes est au coeur des activités de SPO. Au nom du conseil d'administration, nous remercions encore une fois le gouvernement de l'Ontario pour sa vision et son soutien. Nous serons heureux de promouvoir la science et les données probantes et de soutenir la pratique en santé publique dans les années à venir.



Dr Terrence Sullivan
Président, conseil d'administration



Dr Alan H. Meek
Vice président, conseil d'administration

SURVOL DE L'ORGANISATION

Santé publique Ontario (SPO) est une société de la couronne vouée à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. En tant qu'organisation pivot, SPO met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Le personnel et les programmes de SPO couvrent l'ensemble des disciplines de la santé et contribuent à l'avancement de la santé publique en offrant :

- un soutien et des conseils scientifiques et techniques en matière de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, de surveillance et d'épidémiologie, de promotion de la santé et de prévention des maladies chroniques et des traumatismes, de santé environnementale et en milieu de travail, ainsi que de gestion des situations d'urgence;
- des services de laboratoires de santé publique;
- des services de gestion du savoir et de perfectionnement professionnel;
- des données probantes et des pratiques exemplaires sur lesquelles s'appuie l'élaboration de politiques et de programmes aux niveaux local, provincial, national et international;
- des recherches en santé publique et en sciences de laboratoire;
- du soutien à la gestion des situations d'urgence liées à la santé et aux éclosions.

La réduction des inégalités en matière de santé demeure un objectif prioritaire dans tous les champs d'activités de SPO. Il est essentiel de comprendre que la protection et la promotion de la santé des Ontariennes et des Ontariens dépendent de l'identification, de la compréhension et de la réduction des disparités qui existent entre les groupes de populations sur le plan de la santé, des comportements liés à la santé et de l'accès aux soins de santé.

Le conseil d'administration de SPO a pris l'engagement de l'excellence en matière de gouvernance, s'acquittant efficacement et avec efficience de ses responsabilités et exerçant sa supervision des orientations stratégiques et du bien-être de l'organisation. Nous recherchons activement les pratiques exemplaires en matière de gestion, d'administration et de fonctionnement. Cela est démontré par une équipe engagée d'administrateurs et de gestionnaires, soutenus par la supervision générale et le contrôle des activités, des politiques et procédures solides et l'évaluation et la vérification interne et externe courantes de nos pratiques de gestion.

Notre envergure étant provinciale, avec des liens appropriés vers d'autres organisations locales, provinciales, nationales et internationales, nous établissons des partenariats et puisons dans la meilleure expertise disponible — du local à l'international — pour nous assurer que le travail scientifique sera conforme aux normes internationales. Le réseau de laboratoires de SPO, ses réseaux régionaux de contrôle des infections (RRCI), et ses services régionaux émergents, accroissent sa portée à toutes les régions de la province.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:28 PM Page 4

MISSION, VISION ET VALEURS

SPO maintient son engagement envers sa mission, sa vision et ses valeurs, qui ont été établies par le Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'Agence en 2006, approuvées et renouvelées tous les ans par le conseil d'administration de SPO.

Mission

SPO a la responsabilité d'aider les fournisseurs de soins de santé, le système de santé publique et les ministères partenaires à prendre des décisions éclairées et à agir en toute connaissance de cause dans le but d'améliorer la santé et la sécurité de l'ensemble de la population ontarienne en lui fournissant, en temps utile et de manière transparente, des conseils scientifiques crédibles et des outils pratiques.

Vision

SPO deviendra un centre d'expertises reconnu à l'échelle internationale visant à protéger et à promouvoir la santé de l'ensemble de la population ontarienne par la mise en application et le développement des sciences et des connaissances.

Valeurs

Dans ses activités, SPO adoptent les valeurs suivantes :

- **Crédibilité :** À partir des meilleures études et données disponibles, nous livrons des produits de grande qualité bien documentés basés sur des données probantes.
- **Réceptivité :** Chaque jour, nos clients et partenaires œuvrant au sein du système de santé doivent relever divers défis dans la prestation de soins. Nous répondons à leurs priorités et besoins émergents afin de protéger et promouvoir la santé du public ontarien.
- **Pertinence :** L'information, les conseils et le soutien que nous offrons sont non seulement exacts sur le plan scientifique, mais également utiles, actualisés et présentés dans un format et d'une manière qui aident les gens à réagir à des problèmes réels et à les régler.
- **Innovation :** Nous recherchons continuellement de nouvelles approches permettant de faire le pont entre la recherche, la pratique, la science et le contexte, en collaborant avec nos partenaires pour trouver des solutions et approches inédites.
- **Collaboration :** En tant que partenaire de confiance, nous collaborons activement à faire avancer et défendre le travail des autres. Dans ce secteur multidisciplinaire, notre réussite se trouve dans l'immersion dans les domaines de la santé publique, de la santé et de la recherche.
- **Équilibre :** En tant que chef de file en innovation, nous recherchons activement l'équilibre dans nos actions et nos influences : l'équilibre entre les priorités locales et provinciales, entre la protection de la santé et la promotion de la santé tel que définit dans notre mandat, ainsi que l'avancement et l'application des connaissances.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2_Layout 1 12-12-20 1:28 PM Page 5

RECONNAÎTRE LES ENJEUX URGENTS ET ÉMERGENTS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE, ET Y RÉAGIR

Pour protéger et promouvoir la santé des Ontariens et Ontariennes, SPO anticipe les problèmes de santé publique potentiels, repère ceux qui existent actuellement et y réagit au moyen d'informations, de soutien et de conseils scientifiques et techniques. Une détection, une analyse et une intervention rapides sauvent des vies en prévenant les maladies et en réduisant les risques avant qu'ils nuisent à la population ontarienne. Grâce à une approche provinciale coordonnée et intégrée aux tests en laboratoire, à la surveillance, à l'épidémiologie, à la gestion des éclosions, aux évaluations de santé environnementale et au soutien sur le terrain, SPO fournit de l'information, une expertise et du soutien au gouvernement, aux bureaux locaux de santé publique et aux fournisseurs des soins de santé. Nous collaborons avec nos partenaires pour garder la population de l'Ontario en santé et en sécurité.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:28 PM Page 6

RECONNAÎTRE LES ENJEUX URGENTS ET ÉMERGENTS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE, ET Y RÉAGIR

Réduire la transmission des maladies nosocomiales

Des infections à la *Clostridium difficile* (C. difficile) se produisent dans tous les hôpitaux. La surveillance des éclosions et une intervention rapide réduisent l'étendue et l'impact de ces infections. SPO collabore étroitement avec les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les bureaux locaux de santé publique pour dépister les éclosions d'infection à la bactérie C. difficile et, lorsque la situation persiste ou s'aggrave, nous soutenons l'hôpital dans ses démarches visant à contrôler l'éclosion et minimiser les risques pour les patients vulnérables.

À l'été 2011, à la demande du Niagara Health System, SPO a envoyé son Équipe ressource de contrôle des infections pour aider à maîtriser une éclosion qui touchait plusieurs patients. Cette équipe d'experts a évalué la situation et donné des conseils sur les façons de composer avec l'éclosion en cours et de prévenir les éclosions futures. Tout au long de l'éclosion, nous avons aidé aux communications et mis au point une fiche d'information en ligne permettant au public de comprendre cette maladie nosocomiale.

Chaque jour, les laboratoires de SPO effectuent des tests de base et des tests spécialisés sur les infections à la bactérie C. difficile. La surveillance en laboratoire a permis d'acquérir de nouvelles connaissances sur les éclosions et de confirmer qu'une souche particulière, la NAP1, est la principale responsable des éclosions survenant dans les établissements de santé en Ontario. Une surveillance continue, un soutien et une analyse épidémiologiques aident à comprendre la nature des éclosions et ce qu'il faut faire pour les contenir.

SPO a développé des lignes directrices, des formations et des outils divers afin que tous les fournisseurs de soins de santé puissent protéger leurs patients et assurer leur protection personnelle. Nous avons diffusé des pratiques exemplaires qui sont appliquées dans tous les établissements de soins de santé et fixent la norme pour la prévention des infections et les pratiques de contrôle. Nos 14 réseaux régionaux de contrôle des infections (RRCI) soutiennent la mise en œuvre et le suivi au moyen de séances de formation, de coaching individuel et un grand nombre de ressources et outils.

Des outils conviviaux, comme une calculatrice en ligne pour la préparation, afin d'éliminer les bactéries, d'une solution diluée d'hypochlorite de sodium à partir d'une solution de javellisant concentré, aident les bureaux locaux de santé publique, les établissements de soins de santé, les prématernelles, les exploitants de piscines et le grand public à prévenir la transmission des infections.

Des pratiques de base telles que l'hygiène des mains réduisent également les infections à la bactérie C. difficile et autres maladies nosocomiales. En juillet 2011, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a transféré à SPO le programme multidimensionnel basé sur des données probantes pour améliorer l'observation des pratiques exemplaires en matière d'hygiène des mains, Lavez vous les mains (LVLM).

Pleins feux sur les risques potentiels pour la santé environnementale

Nos spécialistes analysent les effets potentiels sur la santé humaine des problèmes de santé environnementale. Que nous aidions à répondre aux préoccupations relatives à la technologie de l'Internet sans fil ou aux éoliennes, nos experts soutiennent les responsables de la santé publique lorsqu'ils réagissent aux craintes du public, en expliquant les risques pour la santé et en les situant par rapport aux autres menaces environnementales. Dotés des meilleures données scientifiques probantes disponibles, nous sommes appelés à aider les bureaux de santé, les décideurs et les médias à modeler l'opinion publique et à répondre aux préoccupations des gens.

En réponse à des demandes du MSSLD et du médecin hygiéniste en chef, SPO informe les décideurs afin que leurs politiques touchant la santé du public se fondent sur une connaissance des

La surveillance des éclosions et une intervention rapide réduisent l'étendue et l'impact des infections.

meilleures données scientifiques probantes disponibles. Au cours du dernier exercice, notre équipe de la santé environnementale a fourni des analyses scientifiques et techniques sur un éventail d'enjeux en la santé environnementale, notamment les normes sur le tritium dans l'eau, une évaluation comparative de l'Indice de la qualité de l'air et de la Cote air santé aux fins d'usage en Ontario, l'épidémiologie et les impacts sur la santé des punaises de lit et la toxicité des mélanges herbicides.

Le personnel en santé environnementale des bureaux locaux de santé publique ont déterminé un besoin d'évaluer la qualité de l'air dans les collectivités qu'ils desservent. Pour combler cette importante lacune, SPO prête de l'équipement d'analyse de l'air et de surveillance aux bureaux locaux de santé publique en Ontario pour qu'ils évaluent la qualité de l'air intérieur et extérieur. La disponibilité de cet équipement signifie que les bureaux locaux de santé publique sont davantage en mesure de recueillir l'information dont ils ont besoin pour aborder en temps opportun les risques potentiels pour la santé environnementale.

Lorsqu'une tornade s'est abattue sur Goderich en août 2011, SPO a aidé le Huron County Public Health, la Direction de la gestion des situations d'urgence du MSSLD et le ministère du Travail à réagir aux risques pour la santé de l'amiante auquel étaient exposés les travailleurs ramassant les débris et le public en général. L'expertise unique de SPO a permis aux intervenants locaux de disposer de l'information et du soutien nécessaires après cette catastrophe.

Lutte contre une maladie complexe : la maladie de Lyme

Diagnostiquer et comprendre la maladie de Lyme sont des activités complexes. Pour poser un bon diagnostic clinique, les cliniciens doivent être informés des signes et des symptômes, des antécédents d'exposition aux tiques et des résultats de tests en laboratoire. Pour aider les cliniciens et les fournisseurs de soins en santé publique à comprendre et mitiger les risques liés à la maladie de Lyme, SPO a préparé le rapport technique intitulé Update on Lyme disease Prevention and Control. Ce rapport traite des questions soulevées par les bureaux locaux de santé publique, le médecin hygiéniste en chef et le public, et résume les connaissances scientifiques disponibles sur la maladie de Lyme.

À partir du rapport technique, SPO a effectué beaucoup d'interventions directes et de partage d'information. En mars 2012, SPO a participé à Tick Talk: Lyme Disease and the Blacklegged Tick, un cours à l'intention des cliniciens organisé par le Kingston, Frontenac, Lennox & Addington Public Health. Ce cours explique l'épidémiologie et la probabilité de transmission de la maladie de Lyme aux niveaux local et provincial, décrit les signes et symptômes de la maladie de Lyme, les lignes directrices provinciales sur le traitement et le rôle des tests de laboratoire dans le diagnostic. Plusieurs centaines de professionnels de partout dans la province ont participé à un webinaire de SPO expliquant la surveillance des tiques, le diagnostic, les tests et le traitement.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:28 PM Page 8

RENFORCEMENT
DU SYSTÈME ONTARIEN DE SANTÉ PUBLIQUE

AMÉLIORATION DU DÉLAI D'EXÉCUTION DES TESTS

Type de test	Ancien délai d'exécution des tests (jours)	Délai actuel d'exécution des tests (jours)
Test d'immunoessai de volume élevé	3-6	Même jour
Sérodiagnostic de la syphilis	6	1
Rubéole	7	1
Dépistage du virus de l'immunodéficience humaine	6	2,5
Antigène HBs	6	2
Diagnostic de l'hépatite	6	3,5
Sérodiagnostic de l'herpès	6	4
Diagnostic de la rougeole	5	3,5
Dépistage du virus T-lymphotrope humain	6	4,5
Sensibilité de la culture fongique	14	7,5

Transformation de nos laboratoires de santé publique

Les laboratoires de santé publique de SPO procèdent à plus de quatre millions de tests chaque année et constituent une composante essentielle de notre système de soins de santé. Le menu actuel comprend plus de 400 tests diagnostiques, de confirmation ou de référence, notamment des tests de volumes élevés pour la tuberculose, le virus d'immunodéficience humaine, la grippe et les infections transmissibles sexuellement. SPO continue d'appliquer son ambitieux plan pluriannuel de modernisation et de renouvellement de son système de laboratoires visant à réaliser des économies de fonctionnement, réduire les délais d'exécution et avoir des impacts positifs sur les patients et fournisseurs de soins de santé partout en Ontario. Au cours de la dernière année, la mise en place de plates-formes de tests de volumes élevés a considérablement réduit les délais d'exécution des tests de manière à ce que les cliniciens obtiennent l'information nécessaire pour prendre plus rapidement des décisions informées sur les soins à prodiguer aux patients et que les professionnels de la santé publique puissent réagir plus rapidement aux éclosions potentielles.

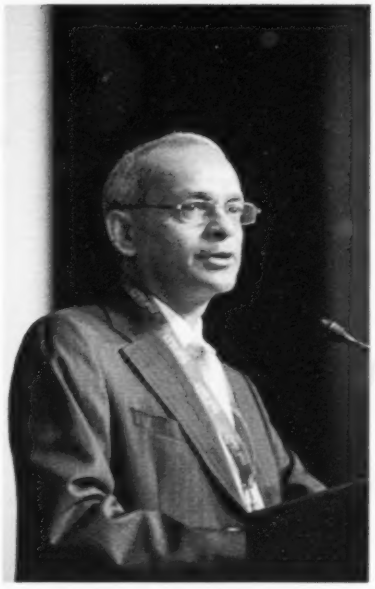
Le centre de service à la clientèle de nos laboratoires a pris de l'expansion afin de servir les clients dans toute la province. Assumant maintenant les services à la clientèle des 11 laboratoires de SPO partout en Ontario, le centre reçoit près de 300 appels par jour. De nouveaux outils et ressources en ligne procurent des résultats de tests rapides et exacts, une communication améliorée en situation éclosion et des conseils d'experts, l'interprétation de résultats et des procédures de prélèvement d'échantillons simplifiés.

Des investissements dans la technologie nous permettent d'évaluer la santé du public alors que nous soutenons des recherches cliniques et épidémiologiques, la surveillance et la recherche en laboratoire. Le centre de biologie computationnelle de SPO, une importante infrastructure en technologie moléculaire, est un outil nécessaire pour analyser et gérer les données. Dans l'avenir, cette infrastructure appuiera un programme de recherche en génomique et des technologies générant un volume élevé de données, un programme complet de surveillance en laboratoire, la détection de pathogènes émergents ou réémergents, et une capacité d'analyse rapide des données pour la réaction aux éclosions et les investigations de suivi nécessaires. D'autres améliorations nous permettent de rapidement faire passer les tests de la découverte aux applications cliniques, notamment l'aménagement d'un nouveau laboratoire d'analyse génétique et d'autres technologies de pointe pour la génomique, la métagénomique et la protéomique à l'appui de diagnostics, de recherches et de la gestion des éclosions.

Le renouvellement des laboratoires demeure une priorité élevée pour répondre aux besoins des clients et du système, compte tenu du vieillissement de l'infrastructure de laboratoires transférée à SPO en décembre 2008. Une planification détaillée des installations financée par le MSSLD a été effectuée pour les laboratoires de London, Thunder Bay et Toronto. Annoncée par le gouvernement provincial en juillet 2011, le déménagement en 2014 de notre laboratoire torontois dans un édifice de pointe bâti sur mesure dans le *Medical and Related Sciences (MaRS) Phase Two Discovery District* au centre-ville de Toronto, qui en est à l'étape de la construction, optimisera les occasions de collaboration avec les centres universitaires des sciences de la santé et principaux partenaires scientifiques et techniques avoisinants.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:28 PM Page 10

RENFORCEMENT DU SYSTÈME ONTARIEN DE SANTÉ PUBLIQUE



Approfondir les connaissances des professionnels de la santé publique

Les programmes de formation et de perfectionnement professionnel de SPO procurent aux professionnels de la santé publique, fournisseurs de soins de santé, scientifiques, chercheurs et décideurs des données essentielles, de l'expertise et la possibilité de constituer des réseaux. Nous offrons une variété de webinaires, de présentations, d'ateliers et de symposiums pour faire en sorte que les connaissances des intervenants sur le terrain soient actualisées et que ceux-ci puissent appliquer à leur pratique les meilleures données scientifiques et techniques probantes. Abordant les sujets courants les plus pressants et pertinents, la plupart des activités sont gratuites et se déroulent par voie de webinaire pour joindre les fournisseurs de soins partout dans la province.

Comme premier exemple, mentionnons une série de cinq webinaires courus sur la gestion des situations d'urgence en santé publique que SPO a parrainée tout au long de 2011. On y a couvert des sujets tels que le séisme et l'incident nucléaire à Fukushima au Japon en 2011, les compétences de base en gestion des urgences sanitaires, la gestion des risques et les communications en situtation de crise. Le deuxième symposium annuel sur la vaccination a réuni 164 participants à une combinaison interactive de conférences, de groupes de discussion, de débats et de présentations sur des affiches offrant de l'information la plus à jour à propos des vaccins.

Comme autre exemple, mentionnons le congrès de santé publique de l'Ontario (Ontario Public Health Convention – TOPHC), organisé par SPO en collaboration avec l'Association pour la santé publique de l'Ontario (OPHA) et l'Association of Local Public Health Agencies (alPHa), qui a pour buts l'information, la sensibilisation et l'accroissement des collaborations et des capacités professionnelles. TOPHC, qui en est à sa deuxième année seulement, devient rapidement le rassemblement annuel pour les fournisseurs de soins en santé publique, faisant la promotion de la santé publique en Ontario en perfectionnant les connaissances et les compétences des effectifs. Dans l'esprit du thème du congrès, quelque 700 participants de partout dans la province ont exploré les façons d'anticiper les situations en écoutant 250 conférenciers et panélistes dans 70 ateliers et une trentaine de présentations sur affiches.

Une autre des façons dont SPO améliore les connaissances des professionnels en santé publique est par la voie de notre étroite collaboration à la préparation aux interventions en cas d'urgence avec les bureaux locaux de santé publique et la Direction de la gestion des situations d'urgence du MSSLD. Nous avons élaboré et livrons un Système de gestion des incidents adapté à la santé publique pour faire en sorte que le public soit protégé et que nos partenaires en santé publique soient prêts à intervenir efficacement.

Les maladies chroniques causent 79 pour cent des décès en Ontario. Pour aider les bureaux de santé et autres partenaires à s'attaquer à ce lourd fardeau humain et économique pour notre société, nous aidons au développement des capacités de promouvoir la santé et de prévenir les maladies chroniques et les traumatismes au moyen de formation et de soutien aux bureaux locaux de santé publique et aux intermédiaires en soins de santé. Notre personnel sur le terrain aide celui des bureaux de santé à planifier, effectuer et évaluer les interventions qui améliorent la santé et préviennent les maladies chroniques et les traumatismes dans les collectivités et la population. Parmi les services offerts, mentionnons des ateliers provinciaux et régionaux, des webinaires, des consultations personnalisées, une aide technique et la distribution de ressources documentaires.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 11

Les bureaux de santé doivent avoir un accès immédiat aux ressources pour orienter la prise de décisions et les interventions fondées sur les données probantes et satisfaire aux exigences des Normes de santé publique de l'Ontario.

Accompagnement de la prochaine génération de professionnels en santé publique

Le soutien apporté aux étudiants et aux précepteurs est une composante importante de l'accompagnement de la prochaine génération de professionnels en santé publique. Le réseau SPEP (*Student Placement, Education and Preceptorship*) diffuse une vaste gamme d'outils et de ressources dans les domaines de l'orientation, des politiques, des compétences de précepteur et de l'évaluation. En partenariat avec les bureaux locaux de santé publique partout dans la province, le réseau a offert cinq ateliers régionaux intitulés *Public Health and the 'Text' Generation*. Ces ateliers conçus pour le personnel en santé publique qui travaille avec des étudiants met l'accent sur les générations actuelles dans la main-d'œuvre active, en insistant sur la plus jeune génération, celle des post-boomers.

Attirer des professionnels et les garder en poste est essentiel pour assurer la solidité et le dynamisme du système de santé publique. En 2011-2012, SPO a offert des stages à plus de 85 étudiants provenant de disciplines et programmes universitaires variés. SPO a aussi accueilli trois stagiaires dans le cadre du Programme canadien d'épidémiologie de terrain. Les stages et placements donnent aux futurs professionnels la possibilité de se familiariser avec le système de santé publique de l'Ontario et de soulignent l'importance de la collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle dans les sciences, la recherche et la pratique.

Recherche, éducation et collaboration — Pour soutenir un système de santé publique coordonné et plus fort

En consultation avec les bureaux locaux de santé publique, les associations et le MSSLD, SPO a mis en place un nouveau programme visant à soutenir la recherche et le partage de connaissances avec le gouvernement, les bureaux de santé publique et les fournisseurs de soins.

Les projets de collaboration locaux rassemblent les bureaux locaux de santé publique pour qu'ils se penchent sur un sujet, une intervention ou un programme ayant trait à une question cruciale de santé publique. Par la voie d'ateliers avec animation, le personnel des bureaux locaux de santé publique, de même que des chercheurs d'organisations communautaires et universitaires, identifient les sujets, dressent des priorités et élaborent des propositions de projets visant à renforcer les partenariats et développer les capacités de recherche et d'évaluation locales.

Les bureaux locaux de santé publique doivent avoir un accès immédiat aux ressources pour orienter la prise de décisions et les interventions fondées sur les données probantes et satisfaire aux exigences des Normes de santé publique de l'Ontario. SPO a mis en place un modèle novateur et économique de prestation de services de bibliothèques en santé publique dans toute la province, le Réseau de services bibliothécaires partagés. Reposant sur une évaluation des capacités provinciales, et élaboré conjointement avec l'Ontario Public Health Libraries Association (OPHLA), ce partenariat assure l'accès des bureaux locaux de santé publique sans bibliothèque à des ressources et services bibliothécaires. Quatre bureaux de santé ayant une bibliothèque, soit ceux de Middlesex-London, de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington, du district de Simcoe-Muskoka et du district de Thunder Bay, servent de points d'accès régionaux aux services et ressources bibliothécaires.

En plus d'avoir créé et de gérer ce partenariat, SPO a offert à 21 bureaux locaux de santé publique sans bibliothèque des ateliers régionaux sur l'utilisation de notre bibliothèque virtuelle en ligne, des bases de données bibliographiques indexant des milliers de publications scientifiques revues par des pairs.

PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

Les services de surveillance provinciale de la santé publique de SPO simplifient les communications et améliorent l'accès aux données de surveillance et le caractère opportun de ces données pour le gouvernement et les bureaux locaux de santé publique.

Amélioration des interventions lors d'éclosions et d'événements touchant la santé publique

SPO a à cœur de travailler avec ses partenaires à une coordination, une intégration et une harmonisation provinciales améliorées de la santé publique. À partir des recommandations d'un comité conjoint MSSLD-SPO d'architecture de santé, SPO a assumé la responsabilité de la surveillance, de l'investigation des éclosions, des conseils sur les mesures de contrôle des éclosions, des conseils scientifiques et techniques et du soutien sur les maladies transmissibles, les questions de santé environnementale et les services de bibliothèques en santé publique. Quelque 53 rôles scientifiques et techniques ont été transférés à SPO par la Division de la santé publique du MSSLD. Une intégration plus serrée de ces fonctions avec les services de laboratoire et les autres services de SPO signifie une identification et la gestion intégrée hâtives de problèmes comme les rappels potentiels d'aliments et les éclosions, ce qui réduit les risques pour la santé publique.

Nous collaborons étroitement pour anticiper et gérer les enjeux nouveaux ou émergents. Nous avons reçu et répondu à 269 demandes de soutien scientifique et technique de ministères provinciaux depuis juillet 2011, dont la majorité provenait du Bureau du médecin hygiéniste en chef et de la Division de la santé publique.

Enrichir les données pour renforcer l'action

La surveillance en matière de santé publique consiste en la collecte, le regroupement et l'analyse systématiques et continus des données ainsi que la diffusion de l'information aux intéressés en temps opportun afin d'assurer la prise de mesures éclairées. Les services de surveillance provinciale de la santé publique de SPO simplifient les communications et améliorent l'accès aux données de surveillance et le caractère opportun de ces données pour le gouvernement et les bureaux locaux

de santé publique . Nous soutenons les bureaux locaux de santé publique utilisateurs du Système intégré d'information en santé publique provincial, en utilisant ses données, celles d'autres sources et celles de nos laboratoires pour surveiller les maladies infectieuses, détecter les éclosions et fournir du soutien au dépistage des maladies infectieuses. Après une évaluation exhaustive sur le terrain, nous publions maintenant approximativement 250 rapports de surveillance de routine des maladies infectieuses chaque année, dont 200 sommaires quotidiens, 50 rapports hebdomadaires et 12 rapports mensuels.

PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

Un plan directeur pour une meilleure santé en Ontario : Comprendre le fardeau des maladies chroniques

En 2011-2012, SPO a produit deux rapports identifiant le fardeau considérable des maladies chroniques pour la population de l'Ontario et suggérant des actions qui aideraient à faire de l'Ontario une province plus saine.

SPO a établi avec Action Cancer Ontario (ACO) un partenariat visant à donner un aperçu des politiques fondées sur les données probantes et autres interventions qui réduiront l'exposition à quatre facteurs de risque importants et préviendront les maladies chroniques parmi la population. Rassemblant des experts en prévention des maladies chroniques, en synthèse des données probantes et en partage des connaissances, le rapport, intitulé *Agir pour prévenir les maladies chroniques : Recommandations pour améliorer la santé de la population ontarienne*, a été publié en mars 2012. Il brosse un tableau sommaire de la situation des maladies chroniques en Ontario et explore les risques modifiables qui les causent, notamment des inégalités au sein de la population. Le rapport contient 22 recommandations fondées sur des données probantes visant à étayer les mesures provinciales s'attaquant à quatre des facteurs de risques majeurs liés aux maladies chroniques : l'abus d'alcool, l'alimentation malsaine, l'inactivité physique et le tabagisme. En outre, il recommande une approche coordonnée à la prévention des maladies chroniques et à la lutte contre les inégalités en matière de santé en Ontario. Les collègues œuvrant dans le domaine ont bien accueilli ce rapport, qui a alimenté un dialogue public qui continue.

SPO a aussi établi un partenariat avec l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES) pour produire le rapport *Sept années en plus : Incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario*, un document publié au début d'avril 2012. Ce rapport élargit notre compréhension des avantages d'une vie saine en quantifiant l'impact des risques comportementaux sur la durée de vie et la qualité de vie liée à la santé en Ontario. Une calculatrice de durée de vie en ligne a été lancée conjointement avec le rapport et a permis au public d'estimer sa durée de vue en fonction de ses comportements et de repérer les modifications qu'il pourrait y apporter.

Réaction aux organismes antibiorésistants

SPO collabore avec des partenaires externes pour protéger les Ontariens et Ontariennes des organismes antibiorésistants comme les infections aux entérobactériacées résistantes au carbapénème (ERC), qui sont générées par des bactéries résistantes aux médicaments multiples. Pour aider les hôpitaux, les laboratoires et les spécialistes de la prévention et du contrôle des infections et de santé publique à prévenir et à contrôler les

Pour aider les hôpitaux, les laboratoires et les fournisseurs de soins de la prévention et du contrôle des infections et de santé publique à prévenir et contrôler les infections comme celles aux ERC, SPO a élaboré des lignes directrices, des documents sur les pratiques exemplaires et des webinaires éducatifs visant à partager les informations.

infections comme celles aux ERC, SPO a élaboré des lignes directrices, des documents sur les pratiques exemplaires et des webinaires éducatifs visant à partager les informations.

SPO a travaillé avec des hôpitaux et la médecin hygiéniste en chef à la collecte de données et d'échantillons aux fins d'analyse. Nos laboratoires ont assuré la coordination avec nos partenaires quant aux recommandations de dépistage en laboratoire et de diagnostic d'ERC et à la communication des données cliniques et épidémiologiques sur les cas confirmés d'ERC. En outre, la table de concertation sur les maladies transmissibles et infectieuses du comité de liaison conjoint MSSLD-SPO a évalué la réaction du programme aux ERC en focalisant sur les signalements volontaires des établissements de soins aigus conjointement avec les recommandations sur le dépistage et la détection en laboratoire fondés sur des données probantes. Ces collaborations permettent d'assurer une surveillance efficace et une meilleure compréhension de cet organisme antibiorésistant et des façons d'empêcher la population de l'Ontario de le contracter.

Pour une plus grande excellence en immunisation

SPO est un chef de file dans la compréhension de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins, adaptant son travail pour répondre aux besoins des intervenants sur le terrain. Au cours de la dernière année, nous avons mis en application de nouvelles approches à la collecte de données et à l'analyse, accru nos conseils à nos partenaires, publié les résultats de nos recherches scientifiques et présenté nos constatations lors de diverses conférences.

De solides relations avec nos partenaires et les intervenants sur le terrain ont donné lieu à des améliorations notables dans l'évaluation de l'innocuité des vaccins. En jumelant les données des laboratoires de SPO avec celles recueillies par le *Toronto Invasive Bacterial Diseases Network* nous avons mieux compris l'impact des infections à pneumocoques et à méningocoques en Ontario. Collaborant avec l'hôpital St. Michael's à une réaction à une éclosion de rougeole au Québec, nous avons commandé une analyse des risques d'éclosion de rougeole en Ontario tenant compte des patterns de transmission et de l'immunité probable des gens nés hors du Canada. En tant qu'hôte du Réseau de recherche sur l'influenza de l'Agence de la santé publique du Canada et des Instituts de recherche en santé du Canada, SPO a appuyé plusieurs projets visant à accroître nos capacités en santé publique dans le domaine de l'immunisation. Nos experts sont recherchés partout dans le monde et participent à plusieurs comités et groupes d'étude d'envergures nationale et internationale.

DÉVELOPPEMENT D'UN PROGRAMME DE RECHERCHE APPLIQUÉE EN SANTÉ PUBLIQUE

De la recherche à la pratique

Des recherches menées par les scientifiques de SPO appuient les changements dans la pratique, et potentiellement dans les politiques, pour mieux protéger et promouvoir la santé de la population ontarienne. Au cours d'une éclosion d'oreillons dans la province, les chercheurs de SPO ont mené l'étude *An Assessment of Mumps Vaccine Effectiveness by Dose During an Outbreak in Canada*" un article qui a été publié plus tard dans le Journal de *l'Association médicale canadienne* et a obtenu une attention internationale. Cette étude a révélé que l'efficacité des vaccins augmentait lorsque deux doses étaient administrées au lieu d'une seule.

En 2011-2012, SPO a mené une évaluation approfondie du programme de vaccination contre le virus du papillome humain (VPH). Une étude, *Ontario's School-Based HPV Immunization Program: School Board Assent and Parental Consent*, a été publiée dans la Revue canadienne de santé publique en janvier 2012. Nous participons aussi à un projet de recherche subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), *Reducing Inequalities in the Burden of Human Papillomavirus (HPV) Related Diseases in Canada Through Optimal Vaccination and Screening Policies: A Multidisciplinary Model-Based Approach*, qui a commencé en janvier 2012.

En février 2012, SPO a reçu une subvention d'Inforoute Santé du Canada pour la mise au point d'une méthode de communication en temps opportun de données sur les infections transmissibles sexuellement ayant une pertinence locale, par la voie d'une plate-forme Web interactive de données de laboratoire. Le projet mènera à la création d'une plate-forme Web pour la communication de données à chacun des 36 bureaux locaux de santé publique et aux cliniciens spécialisés dans les infections transmissibles sexuellement pour les aider dans leurs stratégies de santé publique. Par ailleurs, la communication de données de laboratoire à jour aidera à informer les professionnels en santé publique et les décideurs sur les façons de s'attaquer à ces infections à l'échelle provinciale.

Collaboration à la plus importante étude sur la santé au Canada

SPO est l'un des partenaires d'ACO, de l'Institut ontarien de recherche sur le cancer (IORC) et du Partenariat canadien contre le cancer dans l'Étude sur la santé Ontario, une étude provinciale de cohorte longitudinale visant à faire progresser les connaissances des facteurs de risques majeurs de cancer, de troubles vasculaires cardiaques et d'autres maladies chroniques, de même qu'à améliorer la compréhension des causes des facteurs de risque eux-mêmes. Future ressource pour les chercheurs ontariens, cette étude fournit les données dont nous avons besoin pour améliorer la prévention et le dépistage des maladies chroniques. La collaboration de SPO a permis la mise au point de mesures communautaires et d'outils du système d'information géographique (SIG), ainsi que d'une plate-forme pour notre travail courant sur la santé de la population. SPO continue de jouer un rôle de premier plan en présidant les comités consultatifs sur les maladies infectieuses et sur la déontologie, en assumant la coprésidence du groupe de travail sur la santé environnementale et la santé au travail, en siégeant au comité d'orientation scientifique et au comité de direction de l'étude. Notre personnel scientifique demeure engagé dans l'élaboration de procédures de fonctionnement standard pour le traitement et l'entreposage d'échantillons.

La communication de données de laboratoire à jour aidera à informer les spécialistes en santé publique et les décideurs sur les façons de s'attaquer à ces infections à l'échelle provinciale.

UNE FONDATION SOLIDE POUR REVITALISER LA SANTÉ PUBLIQUE

SPO a créé une solide fondation qui a absorbé et intégré d'importants transferts de programmes et de responsabilités au cours de ses quatre premières années, tout en s'acquittant de son mandat qui est de fournir des conseils scientifiques et techniques aux gens qui travaillent à la protection et à la promotion de la santé de la population ontarienne.

Par suite d'un long processus consultatif et créatif, nous nous sommes donné une nouvelle identité visuelle. Depuis le 14 juin 2011, l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé fonctionne sous le nom de Santé publique Ontario ou Public Health Ontario en anglais. Ce nom distinctif et facile à énoncer reflète notre rôle provincial de protection et de promotion de la santé de la population ontarienne, tout en réduisant les inégalités sur le plan de la santé. Notre nouveau slogan, « Partenaires pour la santé », traduit notre philosophie de collaboration avec nos partenaires dans le but d'atteindre des objectifs communs.

En 2011-2012, SPO a pris en charge de nouveaux programmes et employés :

- *The Health Communications Unit*
- Comité consultatif provincial des maladies infectieuses
- Programme Lavez-vous les mains
- Programme de gestion des antimicrobiens
- Transfert de l'architecture en santé publique
- *Alcohol Policy Network* (le transfert a eu lieu le 1er avril 2012).

Chaque transfert impliquait une évaluation pour nous assurer que nous répondons aux besoins de nos partenaires en santé publique et que nous nous acquittons de notre mandat.

Les laboratoires de SPO ont organisé une réunion d'une journée pour évaluer le rendement du système ontarien de laboratoires de santé publique. Cette évaluation se fondait sur les recommandations sur un bulletin de rendement national et une évaluation des lacunes des laboratoires de santé publique qui ont été recensées dans le rapport Naylor, *Leçons de la crise du SRAS : Renouvellement de la santé publique au Canada*. Plus de 120 intervenants ont participé à l'évaluation, notamment des représentants de l'ASPC, du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada, de nos syndicats, le Syndicat des employées et employés de la fonction publique de l'Ontario et l'*Association of Management, Administrative and Professional Employees of Ontario*, de nos clients prodiguant des soins aigus ou de longue durée, de nos partenaires des bureaux locaux de santé publique et des ministères, de même que de l'association des laboratoires de santé publique des États-Unis.

SPO a également établi un cadre global de mesure et de surveillance du rendement concentré sur trois éléments interreliés : les systèmes de collecte de données utilisant des définitions, des mesures et des outils communs; des tableaux d'indicateurs pour un examen de gestion des programmes et services; et un tableau de bord équilibré pour informer la direction et appuyer la gouvernance. Au cours de l'exercice 2011-2012, les résultats du tableau de bord ont été compilés pour les quatre champs d'intérêts : la gestion du savoir; les clients et partenaires; l'apprentissage et la croissance organisationnels, et l'infrastructure administrative. Des raffinements et une surveillance constants permettent d'évaluer à chaque trimestre les tendances et le rendement.

Au début de 2012, nous avons entrepris notre premier sondage sur la satisfaction des clients à la grandeur de notre organisation. Ce sondage a engagé nos clients, nos partenaires et les intervenants dans l'évaluation et le suivi de leur satisfaction à l'égard de l'ensemble de nos programmes, services et produits. Les résultats de ce sondage sont intégrés à l'examen commandé par le conseil d'administration sur les cinq premières années de SPO et seront communiqués au groupe d'experts internationaux qui procédera au premier examen quinquennal par des pairs prévu en juin 2012.

Directives émises par le médecin hygiéniste en chef

Au cours de l'exercice 2011-2012, la médecin hygiéniste en chef n'a émis aucune directive officielle.

RAPPORT SUR LES RÉSULTATS DE 2011-2012

Résultats et rapports

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Exécution de tests en laboratoire et communication des résultats aux fournisseurs de soins de santé, aux laboratoires demandeurs et aux responsables de la santé publique, tel que requis	Approximativement 2,5 millions de demandes de tests en laboratoire ont été traitées; plus de 4 millions de tests ont été effectués
Réalisation d'évaluations scientifiques et techniques et production de rapports sur les enjeux jugés prioritaires par nos clients	Les rapports suivants ont été produits et rendus publics : • Recommandations aux laboratoires sur l'identification des entérobactériacées résistantes au carbapénème (CRE) • Rapport technique sur la maladie de Lyme • *Sept années en plus : Incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario* • *Agir pour prévenir les maladies chroniques : Recommandations pour améliorer la santé de la population ontarienne* • Mise à jour des produits suivants du CCPMI : *Pratiques de base et précautions supplémentaires, Annexe A : Dépistage, analyse et surveillance des organismes antibiorésistants (OA) pour tous les établissements de santé*
Livraison de produits de connaissance en réponse aux demandes des clients	1 291 produits (notamment des conseils scientifiques et techniques, des résultats et rapports de surveillance et sur le terrain, du soutien à la gestion des situations d'urgence, des réponses aux demandes urgentes et non urgentes et des réponses aux demandes des RRCI et liées au Système intégré d'information en santé publique) ont été livrés
Mise sur pied et maintien de comités consultatifs permanents pour soutenir la réalisation des objectifs de santé publique	Achèvement du transfert des fonctions du CCPMI; mise sur pied et gestion de quatre comités consultatifs sur les maladies infectieuses : CCPMI – prévention et contrôle des infections, CCPMI – maladies transmissibles, CCPMI – surveillance, et CCPMI – immunisation. Un comité de coordination et un secrétariat de soutien ont aussi été établis.
Mise sur pied d'un ou plusieurs comités scientifiques ou consultatifs pour analyser des enjeux particuliers jugés prioritaires par les décideurs, sur demande	Des comités scientifiques et consultatifs sur les sujets suivants ont été mis sur pied : • Compétences fondamentales en matière de prévention et de contrôle des infections • Comité consultatif sur le centre de ressources • Comité consultatif sur le Programme de gestion des antimicrobiens • Cinq comités pour soutenir l'élaboration d'*Agir pour prévenir les maladies chroniques* : tabagisme, consommation d'alcool, saine alimentation, activité physique et capacité de changement
Participation et contribution à des comités, conseils et organismes scientifiques consultatifs internationaux pertinents	Le personnel de SPO participe constamment à divers comités, conseils et organismes pertinents à l'échelle internationale, fédérale/provinciale/territoriale.

Activités de surveillance

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Élaboration, soutien et amélioration des systèmes de surveillance dans tous les domaines de notre mandat • Activités intégrées de surveillance, notamment un soutien à la surveillance sur le terrain	• Plus de 200 rapports de surveillance de base sur les maladies infectieuses ont été produits, parmi lesquels des sommaires quotidiens, des bulletins hebdomadaires sur la grippe et des rapports de laboratoire hebdomadaires sur les pathogènes respiratoires (de novembre à mai), suivis de rapports bimensuels et mensuels de surveillance des maladies. • Une stratégie globale de surveillance des maladies infectieuses est en cours d'élaboration • Les évaluations des exigences en matière de surveillance de la santé environnementale, des maladies chroniques et des traumatismes, se poursuivent
Amélioration de la capacité d'analyse spécialisée et développement de capacités d'analyse centralisées pour fournir un soutien aux évaluations de santé de la population locale et provinciale, notamment pour l'analyse des inégalités en matière de santé	• Travail fondamental sur les indicateurs de base exécuté avec l'Association des épidémiologistes en santé publique de l'Ontario (AESPO) • Évaluation des besoins et développement initial, notamment des prototypes et de l'interface Web, terminés • Développement en cours soutenant le lancement de services en ligne • Maintien de la capacité du Système d'information géographique (SIG) et prestation de formation, de conseils techniques, d'outils analytiques, de soutien sur le terrain et de soutien à la gestion des situations d'urgence tels que requis • Développement de capacités en économie de la santé
Surveillance des facteurs de risques comportementaux	• Organisation conjointe de la conférence mondiale de l'Alliance mondiale sur la surveillance des facteurs de risque; coprésidence du comité organisateur local • Financement d'un projet de collaboration local intitulé *Evaluation of the Quality, Impact, Value, and Sustainability of a Model to Collect Provincial Data for the Rapid Risk Factor Surveillance System* • Achèvement d'un rapport final intitulé Moving Risk and Behaviour Surveillance Forward in Ontario: A Proposal and Recommendations (mai 2011)
Continuation de l'élaboration d'une stratégie d'acquisition de données sur la santé de la population mettant à contribution le MSSLD, l'IRSS, les bureaux de santé et d'autres sources pertinentes	Conclusion de 73 ententes de partage de données, protocoles d'entente ou ententes de collaboration avec divers intervenants externes, notamment des ministères du gouvernement, des autorités locales de la santé publique, des hôpitaux, des établissements de soins de santé, des organismes privés et des établissements d'enseignement (y compris le MSSLD, l'IRSS, l'ASPC et les 36 bureaux locaux de santé publique), et d'une entente d'acquisition de données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
Prestation de conseils scientifiques et techniques et de soutien pour des projets provinciaux de technologie de l'information en surveillance ou en contrôle des maladies	Participation active à la prestation de conseils scientifiques et techniques pour le projet Panorama en participant au comité d'orientation de la direction de Panorama, au comité de coordination du projet Panorama et au comité consultatif des intervenants
Transition de la production manuelle à la production automatisée de rapports de laboratoire sur les maladies entériques à des fins internes	Production automatisée de rapports en place au 1er janvier 2012

Recherche

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Élaboration, soutien et extension d'un programme de recherche pour appuyer la réalisation des objectifs en matière de santé publique et de la population	• Publication de 120 articles sur des recherches • Mise en œuvre de services d'animation de recherche et obtention de l'approbation pour un compte commun de subventions et bourses des IRSC • Mise en place d'un laboratoire d'analyse génétique et acquisition de nouvelles technologies pour la génomique, la métagénomique et la protéomique à l'appui de diagnostics, de recherche, de surveillance et de gestion des éclosions • Construction de nouvelles installations de biotransformation et de banque de tissus biologiques en cours pour soutenir l'acquisition de plates-formes automatisées de biotraitement et d'extraction d'ADN
Soutien d'une collaboration continue avec les partenaires provinciaux à l'Étude sur la santé Ontario et élaboration d'un programme de recherche de calibre mondial	Participation continue à divers comités; élaboration de la banque de tissus biologiques, prête à recevoir des échantillons pour la phase suivante de l'Étude
Encouragement et facilitation de la recherche sur la santé publique et de la population dans le secteur ontarien de la santé publique • Mise en place et élargissement de partenariats avec les universités et instituts de recherche	• SPO est un des partenaires fondateurs du projet ICES@UofT • Lancement de projets coopératifs avec 69 représentants de 31 bureaux locaux de santé, ainsi qu'avec des représentants d'associations, d'organismes sans but lucratif et d'établissements d'enseignement
Programme SRKE (Supporting Applied Research and Program Evaluation, Education and Professional Development, and Knowledge Exchange in Public Health)	• Financement de six projets coopératifs locaux : 1. Évaluation provinciale des styles de rôle parental en Ontario 2. Évaluation de la qualité, de l'impact, de la valeur et de la durabilité d'un modèle de collecte de données provinciales pour le Système de surveillance rapide des facteurs de risque 3. Enchâssement d'une approche fondée sur les forces dans la pratique de santé publique 4. Examen environnemental de données sur l'environnement bâti en ce qui a trait à la proximité et l'exposition environnementale en zone urbaine en Ontario 5. Engagement d'organismes communautaires dans la prévention des chutes chez les adultes âgés : passage de la recherche à l'action 6. Signification des « aptitudes alimentaires » pour deux populations prioritaires • Réseau de services bibliothécaires partagés avec quatre points régionaux désignés pour assurer l'accès aux services de bibliothèque pour tous les bureaux locaux de santé publique • Formation à la bibliothèque virtuelle dans 21 bureaux locaux de santé publique • Mise en place du réseau SPSN (Student Preceptor Services Network) et tenue de cinq ateliers • Diffusion d'un cadre et d'un modèle conceptuel de déontologie
Focalisation stratégique sur l'immunisation et la vaccination	Fondation établie pour un point central d'activités sur la vaccination • Exécution d'une évaluation de l'efficacité de la vaccination au cours d'une éclosion provinciale d'oreillons • Réalisation d'une évaluation globale du programme de vaccination contre le virus du papillome humain • Partenariat avec l'ICES pour examiner l'innocuité des vaccins • Évaluations économiques des vaccins contre la grippe pneumococcique et le VPH • Partenariat avec le *Toronto Invasive Bacterial Disease Network* pour examiner les maladies à pneumocoques • Participation à une étude multiprovinciale sur l'efficacité du vaccin antigrippal

Éducation et outils

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Développement des capacités au sein des effectifs de santé publique	• Plus de 87 placements d'étudiants • Mise en place du réseau SPEP (Student Placement, Education and Preceptorship) avec des outils, des ressources et des ateliers pour les bureaux de santé
Planification et organisation (conjointement avec l'ASPO et l'alPHa) d'une conférence annuelle sur la santé publique focalisant sur : • Le réseautage et la collaboration entre fournisseurs de soins et chercheurs aux niveaux local, provincial, national et international • La communication des plus récentes connaissances scientifiques et pratiques exemplaires	• Plus de 600 délégués à TOPHC 2011 en avril 2011 • Planification de TOPHC 2012 en avril 2012
Mise en œuvre d'un sondage pour évaluer l'impact des services de développement de capacité de promotion de la santé	Sondage sur la satisfaction des clients mené auprès de 31 bureaux locaux de santé publics répondants
Mise en place d'un programme complet d'éducation professionnelle pour le personnel du MSSLD, des bureaux locaux de santé publique et d'autres clients • Conception d'un calendrier annuel d'éducation et de perfectionnement professionnel comptant au moins deux activités par mois • Conception ou usage d'un outil Web pour faciliter l'accès en juste-à-temps de produits de connaissance provenant du programme de perfectionnement professionnel • Exploration d'occasions de diffusion continue au moyen de nouveaux médiums, comme les médias sociaux	• 46 activités et ateliers avec nos partenaires • 33 rondes de sessions offertes à SPO • 894 séances de formation offertes par les RRCI • Des ateliers de développement de compétences ont eu lieu : o Le deuxième atelier annuel sur la gestion des éclosions (2011), abordant les outils pour une gestion efficace des éclosions en milieu de soins de santé, comptait 182 personnes inscrites o Une activité sur la surveillance des syndromes comptait 57 participants inscrits
Continuation de la mise sur pied du centre Sheela-Basrur	Actions terminées • Tenue d'un concours et remise de bourses d'études • Tenue du troisième symposium annuel • Collaboration avec le conseil consultatif du centre Sheela-Basrur pour la formulation d'une vision et de priorités stratégiques pour le centre • Gestion courante et relations avec les donateurs pour le centre Sheela-Basrur
Coparrainage d'au moins un événement de perfectionnement pour les groupes professionnels en santé publique	• Parrainage de l'exposé du Dr Rumi Chunara de l'université Harvard à la conférence de l'AESPO en mai 2011 • Prêt de salles de conférence à l'Association de santé dentaire publique de l'Ontario • Soutien à la *Nurse Executive Leadership Academy* 2012 de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario • Commanditaire ou partenaire des événements suivants : conférence de l'Association canadienne de la médecine du travail et de l'environnement; conférence Food4Thought de l'Institut canadien des inspecteurs en santé publique; forum d'automne de l'ASPO; symposium hivernal de l'alPHa • Exposant ou autre soutien accordé lors des événements suivants : conférence annuelle de l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario; conférence annuelle de l'Association des municipalités de l'Ontario; conférence mondiale annuelle de l'Alliance mondiale sur la surveillance des facteurs de risque; événement d'automne de l'alPHa dans les laboratoires de SPO; conférence HealthAchieve de l'Association des hôpitaux de l'Ontario; salon et sommet de l'innovation *Ouvrir la voie pour des soins de santé de qualité* de Qualité des services de santé Ontario et quatrième conférence pancanadienne annuelle de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada

Éducation et outils (suite)

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Amélioration des connaissances et des compétences du personnel de SPO	• Programme courant d'éducation permanente • Mise en valeur des initiatives de recherche internes • Entreprise d'un examen critique et d'une évaluation des nouvelles données probantes par la voie d'un club de rédaction de journal • Prestation d'une formation particulière (p. ex., gestion de la vie privée, Système d'information géographique, formation aux programmes et équipes s'appuyant sur un contenu précis)
Prestation de soutien pour la diffusion, le partage des connaissances, le perfectionnement professionnel et le développement de capacités liés à la mise en place des Normes de santé publique de l'Ontario	Soutien à la mise en place des Normes de santé publique de l'Ontario par la voie du programme SRKE *(Supporting Applied Research and Program Evaluation, Education and Professional Development, and Knowledge Exchange in Public Health)*, notamment de projets de collaboration locale, de rondes SPO, d'activités de perfectionnement professionnel et de services de développement de capacité fournis par les centres de ressources en promotion de la santé, lesquels ont : • Servi 68 358 clients • Tenu 193 consultations et évaluations de planification • Offert 329 consultations sur la formation et le développement de capacités, 83 ateliers, 84 recommandations et 103 documents de formation afférents, etc. • Offert 561 ressources en communication et en partage des connaissances, et 20 activités connexes • Dirigé 126 activités de planification des systèmes pour soutenir 11 réseaux régionaux et provinciaux et communautés de pratique

Soutien sur place

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Prestation et documentation de conseils cliniques sur les laboratoires aux clients par la voie du centre de service à la clientèle	Terminé – expansion pour servir les clients partout en Ontario; réception d'en moyenne 300 appels par jour
Activités de prévention et de contrôle des infections et promotion de l'uniformisation des pratiques dans les établissements de soins de santé partout en Ontario • Formation continue pour compléter les lignes directrices du CCPMI en matière de pratiques exemplaires • Liaison entre le MSSLD, les autres intervenants et SPO pour assurer des informations opportunes et cohérentes sur le contrôle des infections	• Équipe ressource de contrôle des infections déployée six fois, dont quatre pour soutenir les interventions faisant suite à une éclosion d'infections à la bactérie C. difficile, une pour une éclosion d'entérocoques résistants à la vancomycine (ERV), et une autre pour une combinaison d'infections à C. difficile et à ERV. • Soutien épidémiologique à l'investigation d'une omission de contrôle des infections à une clinique d'endoscopie • Investigation épidémiologique sur le terrain par suite d'une éclosion d'infections à la bactérie C. difficile à Niagara en juillet 2011 • Annonce du Programme de gestion des antimicrobiens; tenue d'une étude des hôpitaux à la grandeur de l'Ontario • Mise en œuvre du programme sur les compétences fondamentales en cours pour aider les fournisseurs de soins de santé à comprendre et appliquer les principes de base de la prévention et du contrôle des infections • Le CCPMI a diffusé neuf documents sur les pratiques exemplaires, en a actualisé quelques-uns et a publié de nouveaux documents d'orientation • Le programme Lavez-vous les mains est déployé dans les hôpitaux, maisons de retraite et de soins de longue durée • 894 séances de formation, dont des formations individuelles, des webinaires et des cours en ligne ont été dispensées par l'entremise des RRC
Mise en place d'un service de prêt d'équipement d'évaluation environnementale et prestation de soutien sur le terrain aux bureaux locaux de santé locaux	• Équipement d'évaluation environnementale prêté 14 fois • Soutien sur le terrain fourni en lien avec des enjeux tels que l'amiante, la qualité de l'air intérieur, la pollution de l'air ambiant, la qualité de l'eau, le lait cru, les technologies d'Internet sans fil, les punaises de lit, les éoliennes, les sous-produits du chlore et les risques physiques
Soutien à la mise en place et au maintien de communautés de pratique pour certains sujets importants en santé publique	• Projet pilote lancé avec les RRCI • Élaboration d'un cadre général pour les communautés de pratique; implantation à déterminer en 2012-2013 dans le cadre d'un nouveau site Web et d'un projet de prestation de services en ligne
Investigation de la tendance accrue à la salmonella enteritidis en Ontario	• Étude de contrôle de cas terminée en août 2011 • Analyse en cours au 31 mars 2012

Soutien à la gestion des situations d'urgence

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Prestation de soutien aux équipes d'intervention d'urgence, tel que requis	• Organisation d'une série de cinq webinaires sur la gestion des situations d'urgence en santé publique • Formation au Système d'information géographique adaptée aux bureaux de santé publique
Soutien en cas d'urgence environnementale ou toxicologique • Évaluation des protocoles et procédés • Processus d'identification des risques pour la santé	• Essai pilote de cours de formation au Système d'information géographique pour les bureaux locaux de santé publique et cours révisé selon les commentaires reçus • Soutien, évaluations et identifications continues
Prestation de soutien scientifique et technique à la Direction de la gestion des situations d'urgence du MSSLD • Identification et facilitation de la mise en place de pratiques exemplaires sur le terrain • Soutien au médecin hygiéniste en chef et à la Direction de la gestion des situations d'urgence dans l'examen et l'actualisation du Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe (POLPG)	En cours, notamment le soutien à l'examen et à l'actualisation du Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe
Actualisation annuelle du plan de gestion des situations d'urgence • Finalisation du plan de gestion des situations d'urgence • Finalisation du plan de continuation des activités	Le plan de gestion des situations d'urgence consiste en un plan de continuation des activités et un plan d'intervention d'urgence • Le plan de continuité des activités est terminé depuis novembre 2011 • Le plan d'intervention d'urgence a été élaboré à partir d'un plan préliminaire du ministère; il sera harmonisé avec le plan approuvé par le ministère à sa réception

Autres

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Facilitation et soutien de tout transfert de programme mutuellement convenu avec le MSSLD	Les programmes suivants ont été transférés : • Comités consultatifs provinciaux sur les maladies infectieuses • Programme Lavez-vous les mains • Programme de gestion des antimicrobiens • Architecture en santé publique En outre, SPO a géré les paiements de transfert pour les transitions des instances suivantes : • *The Health Communication Unit* de l'Université de Toronto (1er avril 2011) • Préparation du transfert du Alcohol Policy Network (le 1er avril 2012) à partir de l'Association pour la santé publique de l'Ontario
Prestation d'une direction et de coordination aux partenaires externes parmi les centres de ressources en promotion de la santé	• Centre de formation et de consultation • Centre ontarien de ressources en prévention des blessures • Alcohol Policy Network
Renouvellement courant des laboratoires	• Les délais d'exécution des tests se sont améliorés de manière impressionnante : o Test d'immunoessai de volume élevé, la journée même, par rapport à de 3 à 6 jours auparavant o Sérodiagnostic de la syphilis, 1 jour, par rapport à 6 jours auparavant o Rubéole, 1 jour, par rapport à 7 jours auparavant o Dépistage du VIH, 2,5 jours, par rapport à 6 jours auparavant o Antigène HBs 2 jours, par rapport à 6 jours auparavant o Diagnostic de l'hépatite 3,5 jours, par rapport à 6 jours auparavant o Sérodiagnostic de l'herpès, 4 jours, par rapport à 6 jours auparavant o Diagnostic de la rougeole, 3,5 jours, par rapport à 5 jours auparavant o Dépistage du virus T-lymphotrope humain, 4,5 jours, par rapport à 6 jours auparavant o Sensibilité de la culture fongique, 7,5 jours, par rapport à 14 jours auparavant • Achèvement de la planification fonctionnelle pour les laboratoires de Toronto, London et Thunder Bay • Améliorations courantes des services à la clientèle et du système d'information des laboratoires

Autres (suite)

Résultat/projet pour 2011-2012	Situation au 31 mars 2012
Maintien de l'accréditation des laboratoires en Ontario et par l'Association canadienne d'accréditation des laboratoires	Terminé
• Établissement et renforcement de partenariats coopératifs	• Des partenariats coopératifs sont en cours avec des organismes de santé publique au Canada • Collaboration avec ACO pour produire un rapport fondé sur des données probantes sur la prévention des maladies chroniques, *Agir pour prévenir les maladies chroniques : Recommandations pour améliorer la santé publique en Ontario* • Collaboration avec l'ICES sur le fardeau des maladies chroniques, *Sept années en plus : Incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario* et collaboration à un rapport sur le fardeau des troubles de santé mentale et de lutte contre les dépendances, *Opening Eyes, Opening Minds* (parution prévue à l'automne 2012) • Collaboration avec l'ASPO et l'alPHa pour la tenue du deuxième TOPHC annuel • Collaboration avec l'AESPO à l'élaboration du projet d'indicateurs fondamentaux de santé publique en Ontario, accélérant les démarches de l'AESPO visant à colliger des informations exhaustives sur chaque indicateur et à uniformiser la déclaration. L'information est disponible en ligne pour les bureaux locaux de santé publique. • Collaboration avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario pour une conférence d'une journée tenue en février 2012 et portant sur les outils et stratégies de surveillance des maladies nosocomiales
Coordination, intégration et harmonisation améliorées entre le MSSLD et SPO	• Le comité conjoint de liaison a créé une table de concertation sur les maladies transmissibles et infectieuses et un sous-comité sur l'administration et la reddition de comptes • Mise en place d'un mécanisme coordonné d'intégration quotidienne pour la gestion des enjeux et l'intervention continue • Participation au conseil de leadership en santé publique • Collaboration avec le MSSLD aux révisions au Guide de travail pour l'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) et au guide supplémentaire pour les bureaux de santé (publié en mai 2012)

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 25

RENDEMENT FINANCIER

Résultats financiers

Santé publique Ontario a géré ses ressources de façon prudente et judicieuse et a terminé l'exercice en position d'équilibre budgétaire après avoir remboursé des fonds au Trésor.

Au cours de l'exercice, le MSSLD a versé des fonds liés à un certain nombre de programmes et responsabilités nouvellement transférés. L'intégration de ces programmes transférés a eu un impact notable sur les exigences de prestation des services de SPO et son fonctionnement actuel, ce qui a entraîné des retards dans la mise en œuvre de certaines activités ayant contribué à l'excédent enregistré par rapport au budget initial.

SPO reconnaît que le financement du MSSLD pour les programmes et responsabilités transférés a été accordé à la fin de l'exercice. La focalisation initiale sur l'évaluation et l'élaboration des transferts de programmes a été un facteur dans l'excédent de fonctionnement de 2,4 millions de dollars qui ont été retournés au gouvernement.

Normes comptables

Santé publique Ontario s'est conformée aux normes comptables du secteur public canadien en optant pour l'application des sections du ***Manuel de comptabilité de l'ICCA pour le secteur public*** mis à la disposition des organisations gouvernementales sans but lucratif.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 27

ÉTATS FINANCIERS

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario]
31 mars 2012

Rapport Des Auditeurs Indépendants

Aux membres de
l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé
Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de *l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario]*, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2012, et les états des résultats et de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers
La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs
Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs, et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers, afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion
À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de *l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario]* au 31 mars 2012, ainsi que de ses résultats d'exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public..

Ernst & Young LLP

Comptables agréés
Experts-comtables autorisés

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 28

ÉTATS FINANCIERS

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario]
31 mars 2012

État de la situation financière

[en milliers de dollars]

Aux 31 mars	2012 $	2011 $
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	**31 987**	29 026
Débiteurs *[note 3]*	**1 496**	2 146
Charges payées d'avance	**1 612**	968
Total de l'actif à court terme	**35 095**	32 140
Liquidités soumises à restrictions *[note 4]*	**9 728**	7 596
Débiteurs *[note 3]*	**—**	840
Immobilisations, montant net *[note 5]*	**18 277**	18 573
	63 100	59 149
PASSIF ET ACTIF NET		
À court terme		
Créditeurs et charges à payer	**32 476**	30 217
Total du passif à court terme	**32 476**	30 217
Apports reportés au titre des immobilisations *[note 6]*	**20 159**	19 413
Apports reportés *[note 7]*	**3 077**	2 377
Passif au titre des prestations constituées *[note 8]*	**5 652**	5 797
Autres passifs	**1 736**	1 345
Total du passif	**63 100**	59 149
Engagements et éventualités *[note 11]*		
Actif net	**—**	—
	63 100	59 149

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Administrateur

Administrateur

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 29

État des résultats et de l'actif net

[en milliers de dollars]

Exercices clos les 31 mars	2012 $	2011 $
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**126 177**	116 666
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (auparavant le ministère de la Promotion de la santé et du Sport)	**3 585**	**3 657**
Amortissement des apports reportés au titre des immobilisations *[note 6]*	**5 451**	4 853
Autres subventions	**807**	1 342
Recouvrements divers	**1 342**	740
	137 362	127 258
CHARGES *[note 8]*		
Programme des laboratoires de santé publique	**89 581**	89 374
Programmes de sciences et de santé publique	**30 376**	21 885
Frais d'administration *[note 9]*	**11 954**	11 146
Amortissement des immobilisations *[note 5]*	**5 451**	4 853
	137 362	127 258
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**—**	—
Actif net au début de l'exercice	**—**	—
Actif net à la fin de l'exercice	**—**	—

Voir les notes afférentes aux états financiers.

ÉTATS FINANCIERS

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [fonctionnant sous le nom de Santé publique Ontario]

31 mars 2012

État des flux de trésorerie

[en milliers de dollars]

Exercices clos les 31 mars	**2012** **$**	**2011** **$**
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	—	—
Ajout (déduction) des éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des apports reportés au titre des immobilisations	**(5 451)**	(4 853)
Amortissement des immobilisations	**5 451**	4 853
	—	—
Variations des éléments d'exploitation hors trésorerie		
Diminution (augmentation) des débiteurs *[note 10]*	**1 490**	(887)
Augmentation des charges payées d'avance	**(644)**	(317)
Diminution (augmentation) des liquidités soumises à restrictions	**(2 132)**	88
Augmentation des apports reportés	**700**	316
Augmentation des autres passifs	**391**	793
Augmentation (diminution) des créditeurs et charges à payer *[note 10]*	**(599)**	12 690
Variation nette du passif au titre des prestations constituées	**(145)**	447
Flux de trésorerie d'exploitation	**(939)**	13 130
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations *[note 10]*	**(2 297)**	(2 042)
Flux de trésorerie d'investissement	**(2 297)**	(2 042)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Apports aux fins de l'acquisition d'immobilisations *[note 10]*	**6 197**	4 849
Flux de trésorerie de financement	**6 197**	4 849
Augmentation nette de la trésorerie au cours de l'exercice	**2 961**	15 937
Trésorerie au début de l'exercice	**29 026**	13 089
Trésorerie à la fin de l'exercice	**31 987**	29 026

Voir les notes afférentes aux états financiers.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2_Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 31

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

[en milliers de dollars]
31 mars 2012

1. DESCRIPTION DE L'ORGANISME

L'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [«AOPPS»] a été constituée en personne morale sans capital-actions en vertu de la *Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé*. L'AOPPS a pour mission d'accroître la protection et la promotion de la santé de la population ontarienne, de contribuer aux efforts déployés en vue de réduire les injustices en matière de santé, de fournir des conseils et un soutien scientifiques et techniques aux personnes de divers secteurs qui travaillent à protéger et à améliorer la santé de la population ontarienne, ainsi que d'exercer et d'appuyer des activités comme l'évaluation de l'état de santé de la population, ainsi que la recherche, la surveillance, les études épidémiologiques, la planification et l'évaluation en matière de santé publique.

En vertu de la *Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé*, l'AOPPS est principalement financée par la province d'Ontario.

En tant qu'organisme de la Couronne, l'AOPPS est exempte de l'impôt sur les bénéfices.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été préparés selon les normes comptables canadiennes pour le secteur public, telles qu'elles ont été établies par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public [«CCSP»] de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA). L'AOPPS a choisi de suivre les chapitres 4200 à 4270 du *Manuel de comptabilité pour le secteur public de l'ICCA*.

Constatation des produits

Les apports non affectés sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée. Les apports grevés d'une affectation d'origine externe sont constatés à titre de produits au cours de la période où sont engagées les charges connexes.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût d'acquisition. Les apports reçus sous forme d'immobilisations sont comptabilisés à la juste valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Installations techniques	de 5 à 30 ans
Autre équipement	de 5 à 10 ans
Mobilier	de 5 à 20 ans
Améliorations locatives	sur la durée du bail

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

[en milliers de dollars]

31 mars 2012

Stocks et autres fournitures détenues aux fins d'utilisation

Les stocks et autres fournitures détenues aux fins d'utilisation sont passés en charges au moment de l'acquisition.

Avantages sociaux futurs

Les cotisations aux régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées sont passées en charges au moment où elles sont exigibles.

Les avantages sociaux futurs complémentaires sont des prestations autres que de retraite qui sont offertes à certains employés et qui sont constituées à mesure que ceux-ci rendent les services nécessaires pour obtenir ces avantages futurs. Le coût de ces avantages sociaux futurs est établi par calcul actuariel au moyen de la méthode de répartition des prestations au prorata des services et des meilleures estimations de la direction quant aux augmentations salariales prévues et à l'âge de retraite des employés. Les gains et les pertes actuariels nets liés aux avantages sociaux futurs sont amortis sur la durée résiduelle moyenne d'activité des employés actifs. Les passifs au titre des avantages sociaux futurs sont actualisés en fonction des intérêts débiteurs moyens à l'égard des nouveaux titres de créance de la province d'Ontario émis, dont les échéances correspondent à la durée du passif.

Ventilation des charges

Les coûts de chaque fonction comprennent les coûts relatifs au personnel et les autres charges directement liées à la fonction. Les charges de fonctionnement général et les autres coûts ne sont pas ventilés.

Apports sous forme de biens et de services

Les apports sous forme de biens et de services ne sont pas comptabilisés dans les états financiers.

Conversion de devises

Les produits et les charges libellés en devises sont convertis en dollars canadiens à la date de l'opération. Les actifs et les passifs monétaires libellés en devises sont convertis en dollars canadiens au taux de change en vigueur à la fin de l'exercice. Les gains et les pertes découlant de la conversion des actifs monétaires à court terme sont inclus à l'état des résultats.

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers selon les normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants constatés des actifs et des passifs, la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que les montants constatés des produits et des charges au cours de la période considérée. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 33

3. DÉBITEURS

Les débiteurs se composent de ce qui suit :	2012 $	2011 $
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	—	1 420
Commerce	894	481
Taxe de vente harmonisée	602	1 085
	1 496	2 986
Moins le montant comptabilisé à titre de débiteur à long terme *[note 6]*	—	(840)
	1 496	2 146

4. LIQUIDITÉS SOUMISES À RESTRICTIONS

a] Les liquidités soumises à restrictions se composent de ce qui suit :

	2012 $	2011 $
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée *[notes 4b] et 8b]]*	9 397	7 282
Centre Sheela Basrur *[note 7a]]*	331	314
	9 728	7 596

Les liquidités soumises à restrictions du ministère de la Santé et des Soins de longue durée représentent le financement reçu à l'égard du passif pris en charge par l'AOPPS relativement aux crédits aux fins des indemnités de départ [note 8b]]et aux autres crédits [principalement les indemnités de vacances à payer] liés aux employés mutés à l'AOPPS [laboratoires de santé publique de l'Ontario en 2008 et architecture de santé publique en 2011] et les sommes non dépensées relativement à des projets d'investissement. Les fonds associés aux crédits aux fins des indemnités de départ et aux autres crédits sont réduits lorsque les employés mutés quittent leur emploi auprès de l'AOPPS.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

[en milliers de dollars]

31 mars 2012

b] La continuité des liquidités soumises à restrictions du ministère de la Santé et des Soins de longue durée est comme suit :

	2012			
	Crédits aux fins des indemnités de départ $	**Autres crédits $**	**Projets d'investissement $**	**Total $**
Liquidités soumises à restrictions au début de l'exercice	**5 966**	**1 316**	**—**	**7 282**
Liquidités soumises à restrictions	**309**	**211**	**1 882**	**2 402**
Intérêts gagnés	**75**	**17**	**—**	**92**
Réduction des liquidités soumises à restrictions *[note 8b]]*	**(351)**	**(28)**	**—**	**(379)**
Liquidités soumises à restrictions à la fin de l'exercice	**5 999**	**1 516**	**1 882**	**9 397**

	2011		
	Crédits aux fins des indemnités de départ $	**Autres crédits $**	**Total $**
Liquidités soumises à restrictions au début de l'exercice	6 136	1 338	7 474
Intérêts gagnés	58	13	71
Réduction des liquidités soumises à restrictions *[note 8b]]*	(228)	(35)	(263)
Liquidités soumises à restrictions à la fin de l'exercice	5 966	1 316	7 282

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 35

5. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2012		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Installations techniques	369	119	250
Autre équipement	24 839	11 842	12 997
Mobilier	2 072	1 151	921
Leasehold improvements	6,023	1,914	4,109
	33 303	15 026	18 277

	2011		
	Cost $	Accumulated amortization $	Net book value $
Building service equipment	476	91	385
Other equipment	20,369	7,591	12,778
Furniture	1,905	743	1,162
Leasehold improvements	5,398	1,150	4,248
	28,148	9,575	18,573

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2_Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 36

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

[en milliers de dollars]

31 mars 2012

6. APPORTS REPORTÉS AU TITRE DES IMMOBILISATIONS

Les apports reportés au titre des immobilisations représentent le montant non amorti des apports reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement des apports reportés au titre des immobilisations est comptabilisé à titre de produits dans l'état des résultats. La continuité du solde des apports reportés au titre des immobilisations se compose de ce qui suit :

	2012 $	2011 $
Apports reportés au titre des immobilisations au début de l'exercice	**19 413**	17 737
Apports aux fins de l'acquisition d'immobilisations	**6 197**	6 529
Amortissement des apports reportés au titre des immobilisations	**(5 451)**	(4 853)
Apports reportés au titre des immobilisations à la fin de l'exercice	**20 159**	19 413
Apports reportés au titre des immobilisations non dépensés *[notes 3 et 4b]]*	**(1 882)**	(840)
Apports reportés au titre des immobilisations affectés aux immobilisations	**18 277**	**18 573**

7. APPORTS REPORTÉS

a] Les apports reportés sont composés de subventions grevées d'affectations d'origine externe non dépensées aux fins suivantes :

	2012 $	2011 $
Crédits aux fins des indemnités de départ	**1 226**	1 270
Centre Sheela Basrur *[note 4]*	**331**	314
Divers	**1 520**	793
	3 077	**2 377**

b] Les apports reportés liés aux crédits aux fins des indemnités de départ représentent l'écart entre les liquidités soumises à restrictions qui sont détenues au titre des crédits aux fins des indemnités de départ et la tranche du passif au titre des prestations constituées se rapportant au service antérieur à la mutation des employés des laboratoires de l'AOPPS *[note 8b]]*.

c] Les apports reportés du Centre Sheela Basrur [le «Centre»] représentent les fonds non dépensés détenus par l'AOPPS qui sont affectés aux programmes d'approche du Centre. En plus de ces fonds, la Toronto Community Foundation détient 195 $ [187 $ en 2011] au profit du Centre et de ses programmes.

Nommé en l'honneur de la regrettée Dr Sheela Basrur, ancienne médecin-chef de la santé de la province d'Ontario, le Centre a été créé pour devenir un important fournisseur en matière d'éducation et de formation en santé publique.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 37

8. RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

[a] Régime de retraite interentreprises

Certains employés de l'AOPPS participent au régime de retraite du Syndicat des employés et employées de la fonction publique de l'Ontario [«SEFPO»], au Healthcare of Ontario Pension Plan [«HOOPP»] ou au régime de retraite des fonctionnaires de l'Ontario, qui sont des régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées. Ces régimes de retraite sont comptabilisés à titre de régimes de retraite à cotisations déterminées. Au cours de l'exercice, les cotisations de l'AOPPS au régime de retraite du SEFPO, au HOOPP et au régime de retraite des fonctionnaires de l'Ontario se sont établies à respectivement 2 422 $ [1 865 $ en 2011], 1 971 $ [1 568 $ en 2011] et 557 $ [388 $ en 2011], et sont incluses dans les charges à l'état des résultats.

[b] Crédits aux fins des indemnités de départ

L'AOPPS a pris en charge le régime d'avantages complémentaires de retraite à prestations déterminées offert aux employés par le gouvernement de l'Ontario dans le cadre de la mutation des employés des laboratoires de santé publique de l'Ontario [en 2008] et de l'architecture de santé publique [en 2011]. Dans le cadre de ce régime, certains employés peuvent toucher un paiement forfaitaire versé à la retraite lié aux années de service. La dernière évaluation actuarielle du régime d'avantages complémentaires de retraite à prestations déterminées a été effectuée en date du 31 mars 2012. L'AOPPS évalue son obligation au titre des prestations constituées aux fins comptables chaque année au 31 mars en se fondant sur une extrapolation établie en fonction de la dernière évaluation actuarielle.

Autres renseignements sur les régimes :

	2012 $	2011 $
Obligation au titre des prestations constituées	**5 610**	5 726
Actif des régimes	**—**	—
Déficit des régimes	**5 610**	5 726
Gains actuariels non amortis	**42**	71
Passif au titre des prestations constituées à la fin de l'exercice	**5 652**	5 797

La continuité du passif au titre des prestations constituées au 31 mars se compose de ce qui suit :

	2012 $	2011 $
Passif au titre des prestations constituées au début de l'exercice	**5 797**	**5 350**
Transfert du passif lié au personnel de l'architecture de santé publique	**245**	—
Charge (recouvrement) de l'exercice	**(39)**	675
Apports pour couvrir les prestations versées *[note 4b]]*	**(351)**	(228)
Passif au titre des prestations constituées à la fin de l'exercice	**5 652**	5 797

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

[en milliers de dollars]

31 mars 2012

Les principales hypothèses actuarielles adoptées dans le cadre de l'évaluation des obligations au titre des prestations constituées et des charges connexes de l'AOPPS sont comme suit :

	2012 %	2011 %
Obligation au titre des prestations constituées		
Taux d'actualisation	**4,50**	5,30
Taux de croissance de la rémunération	**3,25**	3,50
Taux d'inflation	**2,25**	2,50
Charges		
Taux d'actualisation	**5,30**	5,30
Taux de croissance de la rémunération	**3,50**	3,50
Taux d'inflation	**2,50**	2,50

9. RÉMUNÉRATION DES ADMINISTRATEURS

L'administrateur nommé par le gouvernement exige que la rémunération versée aux administrateurs soit divulguée. Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2012, les administrateurs ont touché une rémunération de 25 $ [19 $ en 2011].

10. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

La variation des créditeurs et des charges à payer découlant de l'acquisition d'immobilisations est rajustée pour tenir compte des immobilisations reçues mais non payées de 2 858 $ à la clôture de l'exercice [3 647 $ en 2011] et a été exclue de l'état des flux de trésorerie.

La variation des débiteurs se rapportant aux apports aux fins de l'acquisition d'immobilisations est rajustée pour tenir compte des apports à recevoir mais non reçus d'un montant nul à la clôture de l'exercice [840 $ en 2011] et a également été exclue de l'état des flux de trésorerie.

11. ENGAGEMENTS ET ÉVENTUALITÉS

a] Aux termes de l'entente sur le transfert des laboratoires, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée est responsable de l'ensemble des obligations et des passifs au titre des laboratoires de santé publique contractés avant la date du transfert ou qui pourraient survenir par la suite, mais dont la cause existait avant la date du transfert, le 15 décembre 2008.

b] L'AOPPS est membre du Healthcare Insurance Reciprocal of Canada [«HIROC»]. Le HIROC regroupe les risques liés à l'assurance responsabilité de ses membres. Tous les membres du groupe paient des primes de dépôt annuelles qui sont établies par calcul actuariel et passées en charges au cours de l'exercice considéré. Ces primes feront l'objet d'une autre évaluation afin de tenir compte des gains et des pertes actuariels du groupe pour les exercices antérieurs au cours desquels l'AOPPS était membre du groupe. Au 31 mars 2012, aucune évaluation n'avait été reçue.

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 39

c] Les obligations au titre des paiements annuels minimaux futurs en vertu des contrats de location-exploitation sont comme suit :

	$
2013	9 480
2014	8 081
2015	3 393
2016	3 405
2017	2 932
Par la suite	5 423

12. ÉTATS FINANCIERS COMPARATIFS

Les états financiers comparatifs ont été retraités par rapport aux états présentés antérieurement afin de les rendre conformes à la présentation des états financiers de 2012.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

NOMINATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Nom	Ville	Date de la première nomination	Durée du mandat actuel (années)	Mandat actuel
Tony Dean	Toronto	20 octobre 2010	3	20 octobre 2010 – 19 octobre 2013
Janet Hatcher Roberts	Ottawa	6 mai 2009	3	6 mai 2009 – 5 mai 2012
Sandra Lacié	Sudbury	20 octobre 2010	3	20 octobre 2010 – 19 octobre 2013
Warren Law	Toronto	6 mai 2009	3	6 mai 2009 – 5 mai 2012
Richard Massé	Montréal	27 juin 2007	2	27 juin 2011 – 26 juin 2013
Alan Meek (vice-président)	Guelph	12 août 2008	3	12 septembre 2009 – 11 septembre 2012
Liana Nolan*	Waterloo	25 juillet 2007	2	25 juillet 2011 – 24 juillet 2013*
Pierre Richard	Ottawa	6 mai 2009	3	6 mai 2009 – 5 mai 2012
Ronald St. John	Ottawa	3 novembre 2010	3	3 novembre 2010 – 2 novembre 2013
Terry Sullivan (président)	Toronto	25 juillet 2007	3	25 juillet 2011 – 24 juillet 2014
David Walker	Kingston	27 juin 2007	3	27 juin 2011 – 26 juin 2014
Carole Weir	Kingston	6 mai 2009	3	6 mai 2009 – 5 mai 2012

**Ce membre a annoncé sa retraite anticipée du conseil d'administration entrant en vigueur le 15 juin 2012.*

PHO ANNUAL REPORT 2012 FRENCH V.2 Layout 1 12-12-20 1:29 PM Page 41

Public Health Ontario
PARTNERS FOR HEALTH

Santé publique Ontario
PARTENAIRES POUR LA SANTÉ

480 University Avenue
Suite 300
Toronto, Ontario
M5G 1V2

Tel: 647-260-7100
Toll free: 1-877-543-8931
Email: info@oahpp.ca
www.oahpp.ca

Bureau 300
480, avenue University
Toronto (Ontario)
M5G 1V2

Téléphone : 647 260-7100
Sans frais : 1-877-543-8931
Adresse électronique : info@oahpp.ca
www.oahpp.ca

Ontario
Agency for Health Protection and Promotion
Agence de protection et de promotion de la santé